

RAFAEL CORRÊA MONTEIRO NUNES

**A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DA CAMINHADA EM UM PROGRAMA DE
TRATAMENTO DE ALCOOLISTAS EM UMA CLÍNICA ESPECIALIZADA**

Monografia apresentada como requisito parcial
para conclusão do curso de Licenciatura Plena em
Educação Física, do Departamento de Educação
Física, Setor de Ciências Biológicas, da
Universidade Federal do Paraná.

**ORIENTADOR:
IVERSON LADEWIG, PhD**

“Concedei-nos Senhor, a serenidade necessária para aceitar como são as coisas, que não podemos modificar; coragem para modificar aquelas que podemos e sabedoria para distinguir uma das outras.”

(ORAÇÃO DA SERENIDADE, A.A)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar condições e forças para vencer mais esta etapa da minha vida.

Agradeço também aos meus pais, meu irmão e a minha noiva, por toda ajuda e paciência que tiveram comigo, durante toda a minha formação, para que isto pudesse se realizar.

Agradeço a todos os meus amigos que contribuíram de alguma forma neste processo, aos colegas de turma, pelo qual passamos a maior parte destes quatro anos juntos.

Agradeço ao professor orientador e a co-orientadora que contribuíram para a realização deste trabalho e a todos os outros professores que colaboraram para minha formação, que me ensinaram conteúdos, e mais ainda, me ensinaram sobre a vida. Obrigado pelo profissionalismo e amizade.

SUMÁRIO

RESUMO	vi
LISTA DE GRÁFICOS.....	vii
1.0 INTRODUÇÃO.....	01
1.1 PROBLEMA.....	01
1.2 JUSTIFICATIVA.....	01
1.3 OBJETIVOS.....	01
1.3.1 Objetivo Geral.....	01
1.3.2 Objetivo Específico.....	02
1.4 HIPÓTESES.....	02
1.5 DELIMITAÇÃO.....	02
2.0 REVISÃO DE LITERATURA.....	03
2.1 ALCOOLISMO.....	03
2.1.1 O que é Álcool.....	03
2.1.2 Os principais efeitos do Álcool.....	03
2.1.3 Dosagem Alcoólica.....	03
2.1.4 O que é o Alcoolismo.....	04
2.1.5 As principais causas do Alcoolismo.....	04
2.1.6 Os estágios pelo qual o Alcoolista passa.....	05
2.1.7 Os principais sintomas do Alcoolismo.....	06
2.1.7.1 Dependência Psíquica.....	07
2.1.7.2 Dependência Física.....	07
2.1.8 Quem atinge.....	08
2.1.9 Os principais tipos de Alcoolistas.....	08
2.1.10 Tratamento do Alcoolista.....	08
2.2 ATIVIDADE FÍSICA.....	10
2.2.1 Como começar.....	11
2.2.2 Por que a caminhada.....	11
2.3 MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA.....	12
3.0 METODOLOGIA.....	16
3.1 SUJEITOS.....	16

3.2 INSTRUMENTOS.....	16
3.3 PROCEDIMENTOS.....	16
3.4 ANÁLISES ESTATÍSTICAS.....	17
4.0 RESULTADOS.....	18
4.1 PERGUNTA 01.....	18
4.2 PERGUNTA 02.....	21
4.3 PERGUNTA 03.....	22
4.4 PERGUNTA 04.....	23
4.5 PERGUNTA 05.....	24
4.6 PERGUNTA 06.....	25
4.7 PERGUNTA 07.....	28
4.8 PERGUNTA 08.....	29
4.9 PERGUNTA 09.....	30
4.10 PERGUNTA 10.....	35
5.0 DISCUSSÃO.....	38
6.0 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS	

RESUMO

O presente trabalho monográfico tem o intuito de comprovar a real importância da caminhada, em um programa de tratamento de alcoolistas, em uma Clínica especializada. Por este motivo, foi desenvolvida uma pesquisa de campo contendo, um questionário, onde pacientes internados na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda tiveram que responder. Além disso, foi desenvolvida uma breve revisão literária, contendo os principais tópicos referentes à prática de atividade física, sobretudo a caminhada e o alcoolismo. Foi através das respostas obtidas nos livros é que se conclui o quanto à caminhada tem um papel fundamental no processo de tratamento do alcoolista dentro de uma Clínica de Recuperação. Em contra-partida, o resultado do questionário não foi satisfatório, então a respeito da pesquisa de campo se conclui que, a caminhada não vem sendo empregada da maneira correta na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Alcoolistas praticantes de atividade física no passado.....	18
Gráfico 02: Atividades físicas praticadas por alcoolistas.....	19
Gráfico 03: Tempo sem praticar a atividade física.....	20
Gráfico 04: O que você acha de fazer a caminhada.....	21
Gráfico 05: A opinião dos alcoolistas sobre a caminhada.....	22
Gráfico 06: Motivação dos alcoolistas ao agendar a caminhada.....	23
Gráfico 07: Como você se sente durante a caminhada.....	24
Gráfico 08: Você sente vontade de falar de você.....	25
Gráfico 09: Falo sobre a minha pessoa.....	26
Gráfico 10: Não falo sobre a minha pessoa.....	27
Gráfico 11: Você sente seu corpo.....	28
Gráfico 12: Qual a importância da caminhada.....	29
Gráfico 13: A caminhada incentivará a atividade física.....	30
Gráfico 14: A caminhada não incentivará.....	31
Gráfico 15: A caminhada incentivará pouco.....	32
Gráfico 16: A caminhada incentivará muito.....	33
Gráfico 17: A caminhada para os que não responderam.....	34
Gráfico 18: Após a caminhada você sente vontade de beber.....	35
Gráfico 19: Eu sinto vontade de beber após a caminhada.....	36
Gráfico 20: Eu não sinto vontade de beber após a caminhada.....	37

1.0 INTRODUÇÃO

A atividade física é de fundamental importância para a saúde do ser humano. Em geral as pessoas acreditam que a prática de exercícios serve somente para formar corpos mais saudáveis e esbeltos. Mas não é só isso, a atividade física, atua no tratamento de diversas doenças, assim como na prevenção.

O alcoolismo é uma doença e deve ser tratado com o apoio de familiares e amigos, existem vários fatores que o desencadeiam, e outros tantos que o previnem.

Como o intuito deste trabalho é determinar a importância da caminhada na recuperação e tratamento de alcoolistas, iremos analisar os principais benefícios que a caminhada proporciona a um grupo de pacientes internados na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda.

1.1 PROBLEMA

Qual a real importância de acrescentar a caminhada em um programa de tratamento de alcoolistas em uma Clínica de recuperação?

1.2 JUSTIFICATIVA

A Educação Física tem um campo de atuação bastante abrangente, porém pouco se escreve a respeito da atividade física para alcoolistas. Foi por este motivo que resolvi fazer a monografia relacionada a este assunto, além do fato de já ter estagiado na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda, o que facilitará muito a minha pesquisa.

Através desta pretendo mostrar para os proprietários de Clínicas especializadas no programa de recuperação de alcoolistas o quão é importante acrescentar a caminhada neste tipo de tratamento, pois esta é uma das principais responsáveis na formação de novos indivíduos para a sociedade.

1.3 OBJETIVO

1.3.1 Geral

- Comprovar a real necessidade de se implantar a caminhada num programa de recuperação de alcoolistas.

1.3.2 Específico

- Comprovar o quanto, a caminhada é importante no tratamento de pessoas que possuem a doença chamada alcoolismo.
- Fornecer argumentos para que Clínicas especializadas na recuperação de alcoolistas venham a implantar a caminhada com orientação profissional no programa de tratamento destes pacientes.
- Gerar dados que ajudem pesquisadores a fazer outras pesquisas neste campo.

1.4 HIPÓTESES

- O alcoolista é ansioso, depressivo, impaciente, etc, a caminhada diminui estas sensações no paciente em tratamento.
- Durante a caminhada, o alcoolista extravasa seus sentimentos e angústias, o que o torna mais maleável a aceitar conselhos de psicólogos, médicos, terapeutas, etc.
- Ao praticar a caminhada, o alcoolista tem uma melhor alimentação, dorme bem, enfim, sofre uma série de mudanças na sua rotina que o inibem a ingerir álcool .
- Quanto ao fator social, a caminhada proporciona ao alcoolista conhecer pessoas com um objetivo, a saúde.

1.5 DELIMITAÇÃO

Nesta monografia serão analisados através de um questionário (VER ANEXO 01), quais são os principais benefícios que a caminhada trás a um grupo de alcoolistas, das mais diversas classes sociais e idade, internados na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda, situada em Curitiba, no período de 01 de junho a 01 de agosto de 2004.

2.0 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ALCOOLISMO

2.1.1 O que é Álcool

Segundo GITLOW & PEYSER (1991, p.15) O que é álcool? O álcool de uso humano é o álcool etílico, o menos perigoso de todos os que são conhecidos e, portanto, aquele que é usado em bebidas, é composto de carbono, hidrogênio e oxigênio. O álcool adsorvido pelo organismo, produz, em primeiro lugar, a anestesia dos chamados centros de controle, que exercem funções inibitórias. Esta circunstância dá uma falsa idéia de que o álcool é estimulante e excitante.

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), citada em CARVALHO (1975, p.78), as bebidas alcoólicas foram catalogadas, como um dos tipos de drogas, que ocasionam dependência psíquica com relativa facilidade, física com o decorrer do tempo e o aprofundar do hábito, que se torna em vício, ocasionando assim os seguintes efeitos.

2.1.2 Os principais efeitos do Álcool

Segundo CARVALHO (1975, p.80), as drogas que produzem dependência acarretam vários efeitos, tais como: a) reduzem a ansiedade e a tensão, b) produzem euforia e sensação de aumento da capacidade física ou mental, c) reduzem os controles de comportamento, d) alteram as percepções sensoriais, e) aumentam ou deprimem a libido. O impacto desses efeitos vai depender principalmente da quantidade de álcool que o indivíduo ingeriu.

2.1.3 Dosagem Alcoólica

O que é a dosagem alcoólica? É uma tabela que mostra se a pessoa que ingeriu bebida alcoólica, está embriagada ou não.

Segundo CARVALHO (1975, p.188), "Tabela de dosagem alcoólica (oficial do Estado do Paraná):

- menos de 0,5ml não justifica embriaguez;

- de 0,6 até 0,1,5 é considerada embriaguez, com ressalva, isto é, passível de averiguação clínica; p. ex., mulheres e adolescentes, nesta faixa, podem apresentar sinais clínicos de embriaguez;
- de 1,6 até 3 ml: embriaguez;
- de 3,1 até 5 ml: embriaguez completa;
- de 5,1 até 5,5 ml: coma alcoólica;
- de 5,6 a dosagem é fatal."

Através das informações citadas anteriormente pode-se fazer uma definição a respeito da doença chamada alcoolismo.

2.1.4 O que é o Alcoolismo

Segundo informativo ABRASA - Associação Brasileira de Agentes de Saúde em Alcoolismo - (2004, p.1), "alcoolismo é uma doença. Considera-se o alcoolismo uma síndrome social, tais os distúrbios causados no meio em que a pessoa que faz uso do álcool, sem controle, vive."

Segundo GITLOW & PEYSER (1991, p.15), o alcoolismo é uma doença caracterizada pela ingestão repetitiva e compulsiva de quaisquer drogas sedativas, o etanol representando apenas uma deste grupo, de maneira tal a resultar na interferência em algum aspecto da vida do paciente, seja ele a saúde, o estado civil, a carreira, ou outras adaptações sociais.

Com o conceito da doença alcoolismo, fica mais fácil conhecer as suas causas.

2.1.5 As principais causas do Alcoolismo

Segundo GITLOW & PEYSER (1991, p.142), as causas das dependências estão relacionadas a dois fatores: 1 – Fatores Sociais – certas atitudes sociais como no caso da sociedade ocidental, pela permissibilidade do uso do álcool, incorporando-se com sentido normal de cultura, a tendência ao excesso pelo abuso disseminado é uma consequência natural. 2 – Fatores de Personalidade – dentro dos padrões psiquiátricos mais comuns, destacam-se uma mistura de traços neuróticos, com características de ansiedade, histeria obsessão compulsiva, estados depressivos e distúrbios de caráter.

Segundo CARVALHO (1975, p.27), "o alcoolista não é vítima do álcool, primeiramente é vítima de si próprio; vítima de uma situação social intolerável, que leva a buscar na bebida uma evasão consoladora."

Segundo CARVALHO (1975, p.72), "Na etiologia do alcoolismo encontram-se as razões que levam o indivíduo a tomar álcool, procurando aliviar as ansiedades, facilitar a interação social, produzir sono ou inconsciência para as opressões decorrentes ou não da vida diária do homem."

Segundo GITLOW & PEYSER (1991, p.23) o alcoolista, tem consciência do mal que a bebida acarreta, todavia, é impotente para suportar tais circunstâncias, além disso bebe para chamar a atenção de todos para a sua pessoa, em geral é um indivíduo que não cresceu mentalmente, é possuído de alta dose de auto-piedade, é dotado de excessiva sensibilidade, o que torna-o incapaz de suportar frustrações do dia a dia, ainda sofre com um complexo de inferioridade, o copo serve como uma fuga para os problemas diários, é medroso demais para morrer e medroso demais para viver, é dotado de personalidade emocionalmente instável e é vítima de uma personalidade constituída de falhas estruturais, que o levam ao vício, e para chegar a este vício o alcoolista passa por vários estágios.

2.1.6 Os estágios pelo qual o Alcoolista passa

Segundo CARVALHO (1975, p.31, 95, 96), as transições por que passa o bebedor alcoolista são as seguintes:

1º Estágio ou Inicial - nesta fase, bebe sem muitos problemas, o doente sente as dificuldades oriundas do hábito alcoólico, embora consciente das atitudes tomadas, não tem condições de contrapor-se a esse estado de mazela a que vai sendo conduzido; foge ao padrão de comportamento social de seu meio; procura como justificar seu comportamento pessoal, sob os mais diversos disfarces; para cada desculpa deverá existir a formulação de uma possível justificativa; suas assertivas não devem ser passíveis de dúvidas. Quanto mais fortes forem as pressões ambientais, mais agressivo será seu comportamento com a família e, provavelmente no trabalho, e em todos os seus relacionamentos. Em certos casos adota atitudes de irretorquível eloquência, sempre tentando projetar imagem diferente daquele mesmo faz de seu comportamento. Deixa-se envolver por

remorsos constantes e persistentes. É como se a sua consciência estivesse a fustigá-lo. Nesse estado de desalento, o alcoolista procura compensação à sua desdita nas fugas alcoólicas, que se tornam cada vez mais freqüentes.

2º Estágio ou Intermediário ou Médio - o aumento da bebida nesta fase é quase uma consequência do estado de dependência do indivíduo ao tóxico. Tem ele preocupação com seu próprio estado mental, em decorrência das perturbações psíquicas por que passa constantemente. Surgem nele, também, atitudes paranóicas, "apagamentos", brigas, prisões, perda de emprego, etc. A doença progrediu e pode-se notar reações consideradas típicas do alcoolismo, como o se desculpar para fugir as obrigações normais e de rotina verifica-se a troca de bebidas e de marcas e não admite que se fale do alcoolismo, pois a palavra passa a ser tabu. Muitas vezes começa o dia com aperitivos às escondidas, afim de que tenha mais segurança. A sua aparência entremeada de cortes e arranhões ou queimaduras no rosto e nas demais partes expostas do corpo, é por ele suportada, sendo a manifestação de inadvertência e amnésia provocadas pelo álcool e, muitas vezes ocorridas entre sonhos vividos e altamente perturbadores.

3º Estágio ou Avançado - nesta fase o estado Clínico do alcoolista apresenta alguns males como: a hepatite, pancreatite, aumento de incidência de infecções, anemias e convulsões e alucinações, tremedeiras pela manhã – começam as internações – perda da família, de amigos, etc.

4º Estágio ou Fixo - neste último estágio ou fase alcoólica o paciente é atacado por uma deterioração ética e progressiva da personalidade; em todos os seus atos encontrará dificuldade de raciocínio e uma queda constante da tolerância alcoólica. Esse é um estado altamente doentio e vem acompanhado de fobias indefiníveis e tremores persistentes pela falta orgânica do tóxico – delirium tremens. O paciente está sujeito a seguidos apagamentos. Este estado é resultado do desgaste das células nervosas do cérebro, precipitado pelo álcool.

O alcoolista que passa por esses diferentes estágios pode apresentar diferentes características.

2.1.7 Os principais sintomas do Alcoolismo

Segundo GITLOW & PEYSER (1991, p.36,37) o alcoolismo provoca o enfraquecimento da liberação de hormônio antidiurético, a vasodilatação periférica, a

hipertensão arterial. Ultimamente foi verificado que o álcool interfere na mobilização leucocitária em pessoas normais, o que pode explicar o aumento da predisposição dos alcoólicos à infecção. Isso decorreria com os alcoolistas crônicos devido à incapacidade de mobilização dos leucócitos por causa de uma deficiência de ácido fólico.

Segundo CARVALHO (1975, p.172) a intoxicação patológica, que nada mais é do que um processo mórbido onde o alcoolizado pode estar confuso e desorientado e também apresenta alucinações. O estado pós-álcool tem como sintomas mal-estar, náuseas, vômitos, astenia, cefaléia, nervosismo, dificuldade de raciocínio, palidez, sudorese, taquicardia, tremores e compulsão ao tóxico.

O alcoolismo acarreta diversos sintomas, entretanto os de maior destaque, são os psíquicos e físicos.

2.1.7.1 Dependência Psíquica

Segundo CARVALHO (1975, p.165), a dependência psíquica torna-se comum a todas as dependências medicamentosas. O indivíduo é tomado de verdadeira obsessão para obter o medicamento e, embora tendo conhecimento consciente de sua nocividade física, psicológica ou social, persiste em fazer uso da droga. Com relação ao álcool a dependência psicológica é de três graus: a) leve – a pessoa sente falta da bebida, b) moderada – com alguma freqüência a pessoa se embriaga, c) forte – com mais freqüência a pessoa bebe mais do que a permissibilidade social, apresenta obsessão pelo álcool e sofre do vício uma série de interferências tanto na vida íntima quanto na vida social.

2.1.7.2 Dependência Física

Segundo CARVALHO (1975, p.166), na dependência física o uso contínuo de uma droga cria um transtorno fisiológico no sistema nervoso central, levando à continuidade da administração do medicamento, a fim de evitar uma enfermidade física, conhecida como síndrome de abstinência, que é grave e pode acarretar convulsões epilépticas ou delírio. No alcoolismo desenvolve-se com lentidão e só depois de algum tempo de ser formado o hábito e, pelo consumo constante e progressivo do tóxico. A tolerância alcoólica também se desenvolve – como a

dependência – com lentidão e nada tem de completo, notadamente quando o viciado ingere grandes doses de alto teor alcoólico, o suficiente para produzir coma. Poderá suscitar inusitada diminuição de sensibilidade, no decurso das últimas fases do alcoolismo.

Segundo GITLOW & PEYSER (1991, p.139) o uso maciço e prolongado de álcool, leva com o tempo a dependência física, que se manifesta por tremores, convulsões, alucinações e delírio. Na Síndrome de Abstinência ocorrem numerosos fatos como tremor, agitação, alucinações, convulsões e delírio depois da interrupção da bebida ou em casos de redução de álcool. A Síndrome acarreta alguns sintomas tais como: Tremores Alcoólicos, Alucinose Alcoólica, Alucinose Auditiva Aguda, Epilepsia Alcoólica ou "Acesso de Rum" e o Delirium Tremens que nada mais é do que um estado onde o paciente sofre com delírios constantes, pela agitação e o aumento da atividade neuro-vegetativa; desorientação confusão e percepção sensorial alterada. Essas dependências atingem vários grupos de pessoas.

2.1.8 Quem atinge

Segundo CARVALHO (1975, p.156) a dependência alcoólica verifica-se em todas as classes sociais e em todo o mundo; é mais incidente nos grandes aglomerados humanos e os homens são mais atingidos que as mulheres. Sabendo o grupo de pessoas afetadas, é que podemos distinguir os grupos de alcoolistas.

2.1.9 Os principais grupos de Alcoolistas

Segundo CARVALHO (1975, p.74), "Dentre os bebedores anormais podem-se estabelecer dois tipos: OS VICIADOS e os NÃO VICIADOS. O alcoolista não viciado é capaz de parar de beber sempre que quiser; os altos graus de tolerância são raros. O bebedor viciado, ao contrário, continua até ser obrigado a se conter pela pobreza ou enfermidade, desenvolvendo elevado grau de tolerância, grave dependência física e profundas complicações orgânicas."

E pelo fato de existirem alcoolistas viciados é que se deve procurar um tratamento especializado.

2.1.10 Tratamento do Alcoolista

Clínicas especializadas que buscam fazer uma limpeza orgânica e educar o alcoolista através de programas educativos, palestras, atividade física, oficinas, etc.

Além das clínicas existem também dois outros grupos, o Alateen e o Al-Anon, o primeiro constituído por filhos de alcoolistas, que vão a esses encontros para estudar um pouco mais sobre o assunto, além de serem ajudados quanto à questão da doença de seus pais, para não entrarem neste caminho. Já o segundo é formado por familiares, amigos próximos entre outros, tem o mesmo objetivo do Alateen, proporcionar que os envolvidos com a doença tenham um pouco mais de conhecimento sobre a mesma, além de dar suporte para esposas, pais, amigos e familiares venham a conviver melhor com este mal.

E por último, o A.A (Alcoólicos Anônimos), grupo de apoio àqueles que se recuperam da doença alcoolismo, trabalha com terapias em grupo onde a maioria dos presentes, se não todos, estão cientes dos problemas que o alcoolismo acarreta. O A.A inicia-se com a Oração da Serenidade: "Concedei-nos Senhor, a serenidade necessária para aceitar como são as coisas, que não podemos modificar; coragem para modificar aquelas que podemos e sabedoria para distinguir uma das outras." Grande parte das pessoas procura o A.A, quando já estão no fundo do poço. Neste encontro os alcoolistas contam um pouco da sua história, ninguém é obrigado a falar, tem o direito de se pronunciar àquele que estiver com vontade.

Segundo CARVALHO (1975, p.180), os Doze Passos do A.A, representam um conjunto de conteúdo espiritual, que norteiam e orientam a vida de um alcoolista, portanto vamos conhecer cada um deles: 1º - Após o Primeiro Gole, "Admitimos que eramos impotentes perante o álcool que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas". 2º - Angústia e Medo, "Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderá devolver-nos sanidade". 3º - Mentalidade Alcoólica, "Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos". 4º - Eu sou eu mesmo, "Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos". 5º - A Auto-Piedade, "Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas". 6º - Marco de uma Filosofia, "Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos os nossos defeitos de carácter". 7º - Concedei-no Senhor a Serenidade, "Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições". 8º - Chegou a Minha Vez, "Fizemos a relação de todas as pessoas que tínhamos

prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados". 9º - Chorei Lágrimas de Minha Mãe, "Fizemos reparações diretas aos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-lo significasse prejudicá-las ou a outrem". 10º - Mente entorpecida e distorcida pelo álcool, "Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente". 11º - Rezar é Participar da Eternidade, "Procuramos, através de prece e da meditação, melhorar nosso contacto com Deus, na forma em que O concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade". 12º - Obrigado, meu Deus!, "Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoolistas e praticar estes princípios em todas as nossas atividades".

No tratamento do alcoolismo é de extrema importância o incentivo da família, e dos amigos, assim como um programa de recuperação adequado onde a atividade física tem um grande importância.

2.2 ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física é fundamental para o desenvolvimento de qualquer indivíduo. Através da experiência que obtive trabalhando na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda, pude perceber que sempre nos minutos que antecediam a atividade física os pacientes ficavam eufóricos, durante a prática também tudo ocorria normalmente, mas era depois que se observava maior mudança, os pacientes ficavam mais agitados, conversavam mais e demonstravam interesse em praticar alguma atividade física para ajudar no tratamento.

Segundo COUTINHO (2003), "uma atividade física que trabalhe ou estimule a coordenação motora, a flexibilidade, o condicionamento cardiovascular, a resistência e a força muscular é aconselhável, para todo e qualquer indivíduo. A atividade física regular é efetiva para aliviar a ansiedade e a depressão e possibilita às pessoas a lidarem melhor com as situações estressantes. Os exercícios compostos são os mais benéficos, pois exercitam mais de uma articulação e vários grupos musculares ao mesmo tempo."

Dentre as principais dificuldades do alcoolista estão a depressão, a ansiedade e o stress, sendo que estes são um elo de ligação entre o dependente e o álcool, e é aí que a atividade física entra para atuar como um fator inibitório entre essas duas facções (álcool e ser humano).

Quanto mais adequados e regulares forem os estímulos e a atividade psicomotora, melhores serão os resultados em relação ao bem-estar e à saúde do indivíduo.

2.2.1 Como começar

Segundo MARLLAT & GORDON (1993, p.262), Os problemas aditivos freqüentemente cobram seu preço em problemas aumentados a saúde. A menos que o estado geral de saúde do alcoolista seja completamente avaliado e medidas terapêuticas apropriadas, assumidas, se necessárias, os componentes de reestruturação cognitiva e treinamento de habilidades da intervenção de Prevenção de Recaída podem ser ineficazes. Para a maioria dos alcoolistas, um exame físico completo é necessário, particularmente quando existe um padrão de comportamento aditivo crônico, que pode ter causado danos físicos. Os alcoolistas que mostram sinais de dano cerebral devem ser avaliados com cuidado por um neuropsiquiatra ou neurologista, a fim de determinar a extensão até onde podem obter benefícios da prática de respostas de enfrentamento comportamental e/ou cognitivo. Os alcoolistas com problemas cardiovasculares devem ser examinados por um médico antes do engajamento em programas de exercícios, podemos assim, começar com uma caminhada.

2.2.2 Por que a caminhada

Segundo POLLOCK (1978), citado em MARLLAT & GORDON (1993, p.275), "(...) Caminhadas rápidas em uma base diária são um excelente exercício inicial para muitos indivíduos, já que é uma atividade agradável, relativamente fácil de adesão e aderência. Para atividades aeróbicas mais intensas, a maioria dos clientes deve ser aconselhada a tirar um dia de folga entre os exercícios e a limitar a duração da atividade para menos de 30 minutos nos estágios iniciais."

Segundo MARLLAT & GORDON (1993, p.277) para a maioria dos Programas de Recaída, os exercícios recomendados encaixam-se na categoria geral de exercícios aeróbicos, incluindo atividades isorrítmicas repetitivas tais como caminhar, correr, natação e outros, envolvendo grandes grupos musculares nos quais a energia é extraída dos processos metabólicos, usando fluxo constante de oxigênio.

Segundo MARLLAT & GORDON (1993, p.276) A participação em exercícios aeróbicos em geral é incompatível com a indulgência em adições negativas. Corredores que fumam, por exemplo, seguidamente relatam que se tornam agudamente conscientes do efeito limitador que seu hábito de fumar impõe sobre a resistência física e capacidade respiratória. Como resultado, sua motivação para parar de fumar é aumentada. Similarmente, bebedores pesados afirmam amiúde, que sentem menos desejo de beber após terem completado uma corrida ao final de um dia de trabalho.

Segundo GARY & GUTHRIE (1972, p.1073), "os exercícios aeróbicos, como correr, caminhar, são usados como um componente de programas de tratamento do alcoolismo".

Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM, 1978), "exercícios" referem-se a aumentos contínuos nos músculos grandes e atividades cardiopulmonar, que, se realizados com suficiente intensidade, frequência e duração, resultam em melhor vigor.

Segundo MARLATT & GORDON (1993, p.262) "Os exercícios são uma das estratégias de enfrentamento mais eficazes no estilo de vida. A avaliação da utilização de exercícios pelo cliente deve ser uma área central de investigação, antes da introdução de procedimentos de intervenção no estilo de vida. Qual o padrão diário, semanal e mensal de atividades físicas do cliente? Há um período de exercícios diário ou semanal regular, e, se existe, que exercícios são realizados? Será que os exercícios focalizam-se em atividades aeróbicas, tais como correr nadar, andar de bicicleta ou participar de esportes competitivos ativos, ou são principalmente isométricos, tais como musculação ou ginástica? Quanto exercício "natural" o cliente realiza durante o dia – em casa, no trabalho ou entre esses – na forma de caminhadas, levantamento de peso, realização de tarefas físicas ou serviços domésticos? Como o cliente locomove-se durante o dia? Dirigindo, caminhando ou andando de bicicleta? O cliente tem algum apoio social para o programa de exercícios, tal como um companheiro regular de exercícios ou participação em uma equipe de esportes? Quais são os bloqueios e resistências à participação em exercícios, se existem, e como o cliente tentou lidar com eles no passado?"

Por isso tudo é que se sugere uma mudança no estilo de viver.

2.3 MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA

Os exercícios aeróbicos parecem ter um efeito positivo sobre a redução do estresse. Muitos indivíduos relatam informalmente que consideram a ginástica como o único modo efetivo de se livrarem do estresse acumulado durante um dia muito

atarefado, sobretudo o estresse associado com preocupações e outras ruminativas cognitivas.

Segundo FOLKINS e SIME (1981), citado em MARLLAT & GORDON (1993, P.277), "(...) exercícios regulares foram considerados como associados com melhor afeto, melhora na sensação de bem-estar, melhora nos padrões de sono, melhor desempenho ocupacional e assim por diante."

Segundo MARLLAT & GORDON (1993, p.277), "Efeitos similares foram relatados informalmente em programas de tratamento de alcoólicos que incluem corridas como um procedimento de intervenção". Além disso o autor ainda comenta que a inclusão de exercícios aeróbicos como parte de um programa de Prevenção de Recaída com comportamento aditivos oferecem ao alcoolista uma opção alternativa ou atividade substituta para o padrão de hábitos negativos anteriores. Um programa de exercícios pode ajudar a afastar o sentimento de privação que com frequência é experienciado por alcoolistas que há pouco desistiram de um hábito negativo. Em vez de sentirem perda e vazio, os alcoolistas podem começar a sentir a sensação de ganho e conquista (auto-eficácia aumentada) enquanto gradualmente dominam um estilo de vida melhor e mais saudável.

Há vários objetivos importantes de modificação do estilo de vida. O objetivo primário, em termos de abordagem da Prevenção de Recaída, naturalmente, é reduzir a probabilidade de recaída. Aqui, o programa de estilo de vida visa oferecer um melhor equilíbrio entre as fontes de estresse e o repertório de respostas de enfrentamento na vida do alcoolista. Em contraste com habilidades comportamentais e cognitivas de enfrentamento que objetivam ajudar o alcoolista a lidar com situações de alto risco específicas para a recaída, as estratégias de mudança de estilo de vida tem por finalidade oferecer ao alcoolista habilidades mais gerais ou globais de enfrentamento que exercem seus efeitos em uma ampla variedade de situações de risco.

Segundo MARLLAT & GORDON (1993, p.266) Esta melhora transituacional da capacidade de enfrentamento é adquirida de, pelo menos, três maneiras. Em primeiro lugar, a incorporação de atividades novas e gratificantes, como exercícios e relaxamento, no estilo de vida do indivíduo oferece uma fonte de desejo para contrabalançar o excesso de "deveres" associado com um estilo de vida aditivo. Ademais, o prazer e o senso de orgulho que acompanham a prática dessas novas

atividades agirá para a redução do senso subjetivo de privação e perda pessoal associado com o término de um padrão de hábito aditivo. Em segundo lugar, o domínio de novas habilidades de enfrentamento no estilo de vida geralmente dá margem a um senso aumentado de auto-eficácia. A auto-imagem anterior, associada com o engajamento no hábito aditivo, freqüentemente caracterizada por um senso de reatividade passiva e “rendição”, é substituída por uma percepção de autodomínio e posicionamento proativo para com a prevenção da recaída. Tipicamente, o alcoolista relatará que a auto-eficácia associada com, por exemplo, o desenvolvimento de um novo programa de exercícios generaliza-se na forma de maior confiança no enfrentamento de situações de alto risco para a tentação. Em terceiro lugar, a prática regular de exercícios e relaxamento resulta em uma variedade de efeitos benéficos para o bem-estar físico e psicológico-espiritual do alcoolista. Os efeitos positivos dos exercícios sobre o estado fisiológico do corpo são bem conhecidos e incluem benefícios como diminuição no peso e pressão sanguínea, capacidade aeróbica aumentada, e assim por diante. Esses efeitos físicos e psicológicos positivos contrastam agudamente com o estado de debilitação geral e baixa energia tipicamente associado com um estilo de vida aditivo.

Segundo ROTMAN (2003), “que descreve as sete regras básicas para a interrupção de qualquer tipo de droga, três destas entram em acordo com a atividade física: 4 – Mudar o estilo de vida; 6 – Procurar outras recompensas (fontes de prazer) e 7 – Cuidados pessoais:aparência, alimentação, exercícios, etc.”

No mudar o estilo de vida o que se pretende é que o alcoolista deixe de lado as suas saídas em casas noturnas, bares e comece a praticar exercícios físicos. Procurar recompensas (fontes de prazer), a atividade física proporciona, pois superação de limites é de suma importância não só para conquistarmos a nossa auto-estima, mas também como forma de ajudar no tratamento. Nos cuidados pessoais a atividade física vai transformar nosso corpo e nossa alma trazendo melhorias e nos dando um aspecto mais saudável.

Várias razões justificam a importância dos exercícios como uma atividade de mudança de estilo de vida altamente recomendada. Tais vantagens devem ser compartilhadas com o alcoolista, a fim de aumentar sua motivação e oferecer uma racionalidade para o ingresso em um programa de exercícios.

A atividade com frequência torna-se intrinsecamente gratificante ao longo do tempo e assume uma qualidade de desejo, em vez do dever que a maioria das pessoas associa com os exercícios.

Segundo JIM COREY, citado em GLASSER, (1976, p.113), "Posso descrever dois estados mentais quando saio para correr. Às vezes, ambos ocorrem durante o curso de uma corrida, às vezes apenas um ocorre, quando estou em plena corrida... O primeiro estado mental que eu descreveria é de natureza cognitiva racional e coincide com corridas que geralmente são, de alguma forma, insatisfatórias. O dia está quente, os cães me perseguem, e o curso está se tornando entediante porque já o percorri várias vezes. O segundo estado mental é (...) não cognitivo ou racional, mas, em vez disso transcendente ao ego. Percebo-o simplesmente enquanto corro. Reajo instintivamente aos obstáculos que aparecem subitamente. Flutuo. Corro como um gamo. Sinto-me bem. Exultante. Simplesmente não penso. Minha consciência está apenas no presente (...) as conversas mentais não existem."

Evitar situações onde o álcool está presente, é de fundamental importância para manter-se em abstinência por um longo tempo. Churrascos, saídas em casas noturnas, são uma tentação para o alcoolista, portanto deve-se procurar lugares sadios, como festas infantis, jogos esportivos, etc. Entretanto caso se deparar com algum tipo de bebida alcoólica, evitá-la. Certamente um gole será o recomeço de um convívio com a dependência física e psíquica.

Para analisar um pouco destes doentes é que desenvolvemos um estudo de caso, onde foi montado um questionário, e aplicado em um grupo de alcoolistas dependentes-viciados. Melhor esclarecimento a respeito desta pesquisa de campo será apresentado a seguir.

3.0 METODOLOGIA

3.1 SUJEITOS

Responderam ao questionário indivíduos alcoolistas com dependência cruzada ou não, do sexo masculino e feminino, das mais diversas faixas etárias, raças e nacionalidades, internados na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda, no período de 01 de junho de 2004 a 01 de agosto do mesmo ano. Por uma questão de ética e para não expor o paciente, serão citadas apenas as suas respostas com relação ao questionário (VER ANEXO 01).

3.2 INSTRUMENTOS

Questionário (VER ANEXO 01), foi validado por um professor de metodologia da Universidade Federal do Paraná e por uma coordenadora de Educação Física da Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda.

3.3 PROCEDIMENTOS

Esta pesquisa de campo foi realizada na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda, localizada em Curitiba-PR. A pesquisa teve como principal característica recolher dados de cunho qualitativo e quantitativo. Junto ao recolhimento dos dados obtidos realizou-se uma revisão literária para aprofundar a relevância das informações.

Todas as segundas e quartas-feiras após a caminhada, e durante dois meses o grupo de alcoolistas internados na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda recebeu o questionário (VER ANEXO 01), sendo que estes deveriam preenchê-lo somente uma vez. O questionário foi aplicado por uma psicóloga para pacientes alcoolistas, independente se ele tinha uma dependência cruzada ou não.

Após os dois meses de aplicação, foi feito o recolhimento de todos os questionários respondidos, que são em um número de dezesseis, para analisar as respostas e fazer uma análise da importância da caminhada em um programa de tratamento de alcoolistas.

3.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados serão avaliados da seguinte maneira. Através da aplicação do questionário selecionaremos todas as respostas dadas e iremos expô-las em gráficos, fazendo uma análise descritiva de todos os resultados de uma forma geral, para que possamos ter uma noção sobre aquilo que os pacientes alcoolistas internados na Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda pensam a respeito da caminhada praticada no local.

4.0 RESULTADOS

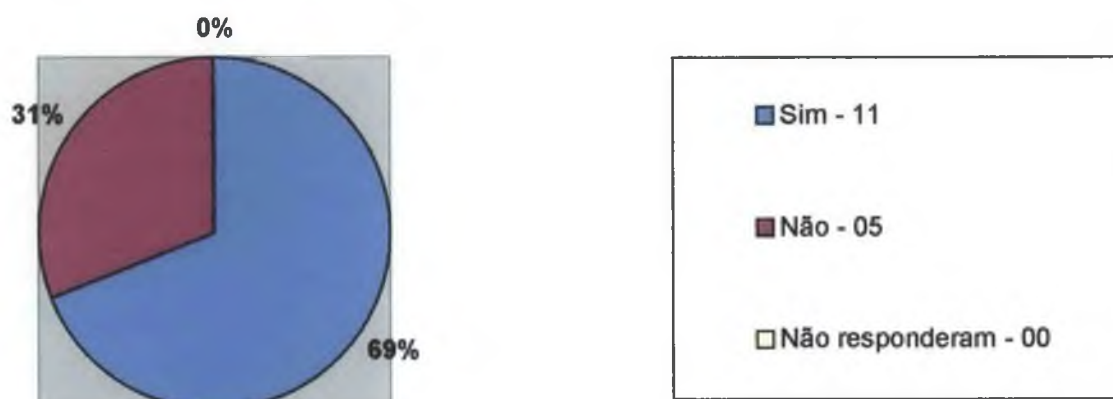
Os resultados do questionário aplicado serão relatados da seguinte maneira, inicialmente será exposta a pergunta e logo em seguida o gráfico em forma de pizza, contendo o número de pacientes que responderam as questões e a porcentagem correspondente.

4.1 PERGUNTA 01: Antes de entrar na Clínica Quinta do Sol, você praticava alguma atividade física?

- a) Sim
- b) Não

Caso a resposta seja sim, cite quais atividades e há quanto tempo não as pratica.

Gráfico 01: Alcoolistas praticantes de atividade física no passado.

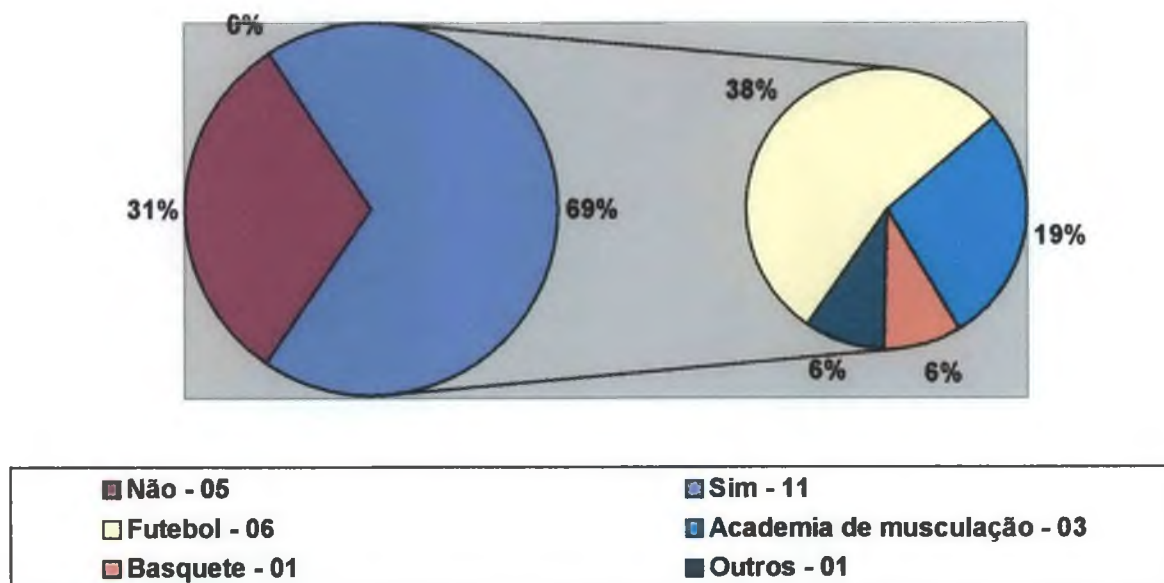


16 pacientes

Onze pacientes, ou seja, 69% responderam sim, e cinco pacientes, ou seja 31%, responderam não. Todos os pacientes, ou seja 100%, responderam as alternativas.

Caso a resposta seja sim, cite quais atividades e há quanto tempo não as pratica.

Gráfico 02: Atividades físicas praticadas por alcoolistas.

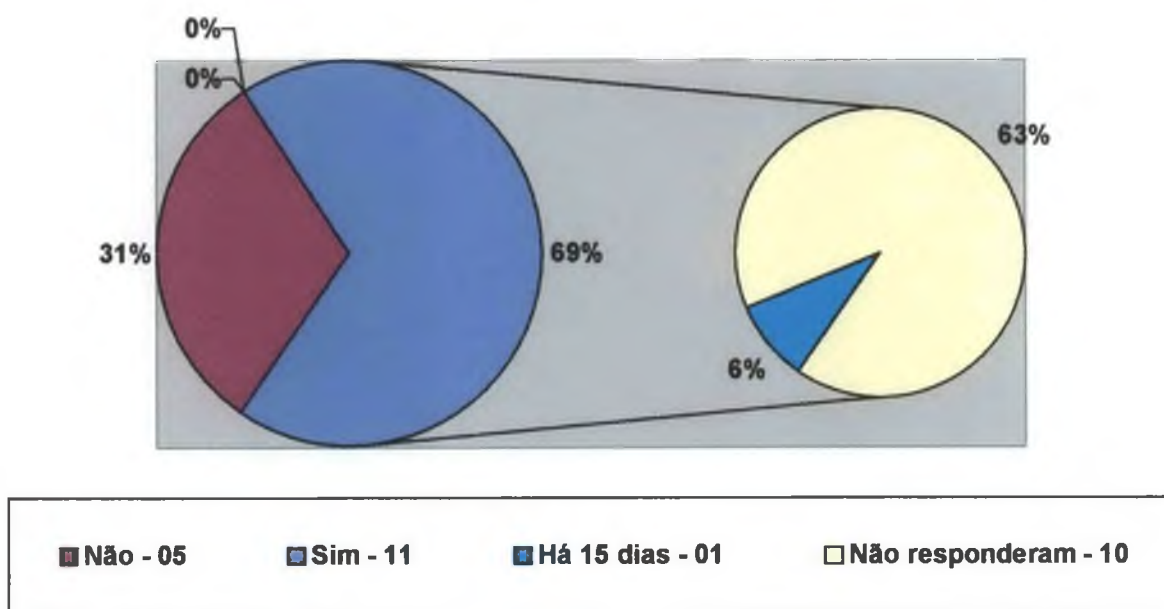


16 pacientes

Em relação às atividades praticadas, o futebol foi a atividade mais citada pelos pacientes, seis pacientes, ou seja 38%, jogavam futebol, quatro pacientes, ou seja 19%, freqüentavam a academia de musculação, um paciente, ou seja 06%, jogava basquete e um paciente, ou seja 06% praticava outros esportes, como surf, skate, etc. Todos os pacientes que responderam sim, ou seja 69%, responderam quais esportes praticavam.

Caso a resposta seja sim, cite quais atividades e há quanto tempo não as pratica.

Gráfico 03: Tempo sem praticar a atividade física.



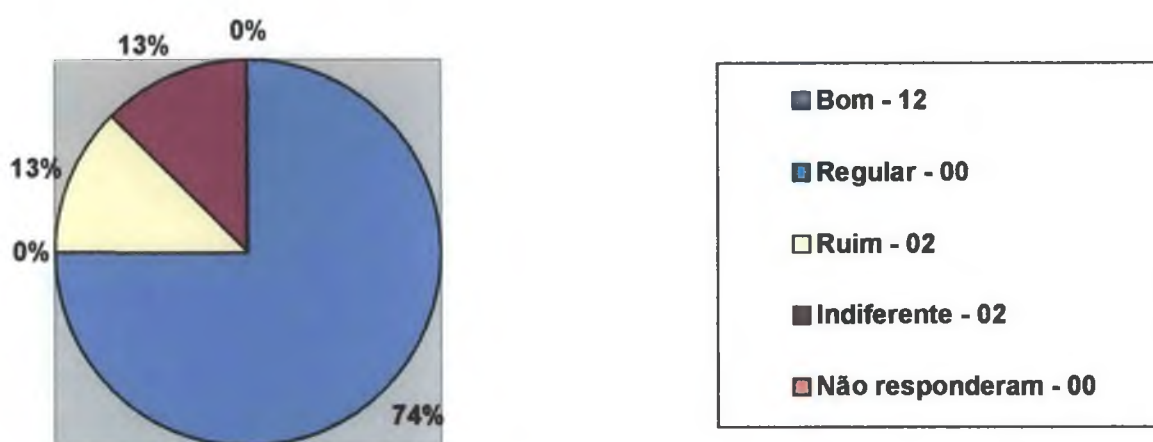
16 pacientes

Com relação ao tempo de prática apenas um paciente, ou seja 06%, respondeu há quanto tempo não praticava atividade física, enquanto que dez pacientes, ou seja 63%, não responderam.

4.2 PERGUNTA 02: O que você acha de fazer as caminhadas das segundas e quartas-feiras?

- a) Bom
- b) Regular
- c) Ruim
- d) Indiferente

Gráfico 04: O que você acha de fazer a caminhada.

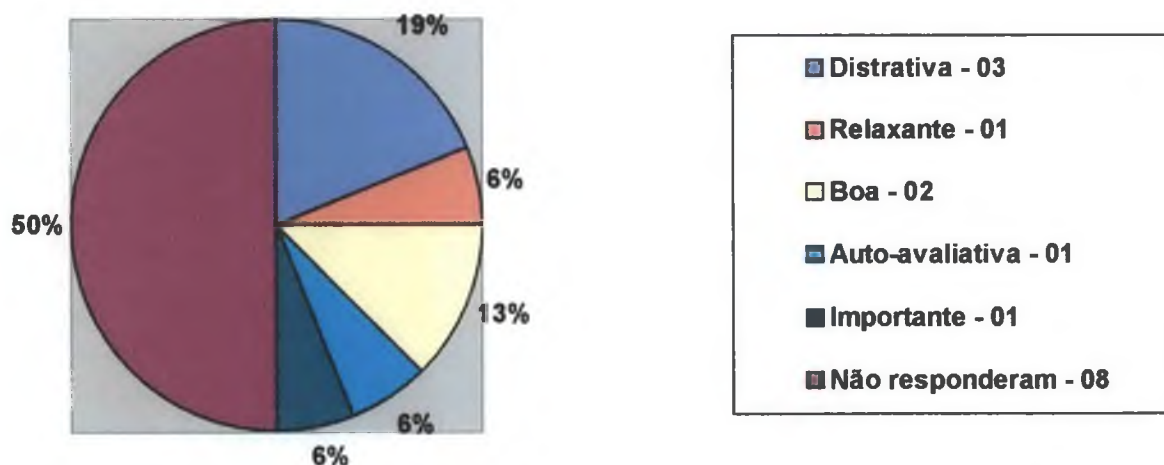


16 pacientes

Das quatro opções de respostas, doze pacientes, ou seja 74%, responderam bom, ninguém, ou seja 00%, respondeu regular, dois pacientes, ou seja 13%, responderam ruim e dois pacientes, ou seja 13%, responderam indiferente. Todos os pacientes, ou seja 100%, responderam a questão 02.

4.3 PERGUNTA 03: Dentro do processo de tratamento e recuperação da Clínica Quinta do Sol, um dos programas de atividade física é a caminhada de 50 minutos, 2 vezes por semana. Dê a sua opinião sobre esta atividade.

Gráfico 05: A opinião dos alcoolistas sobre a caminhada.

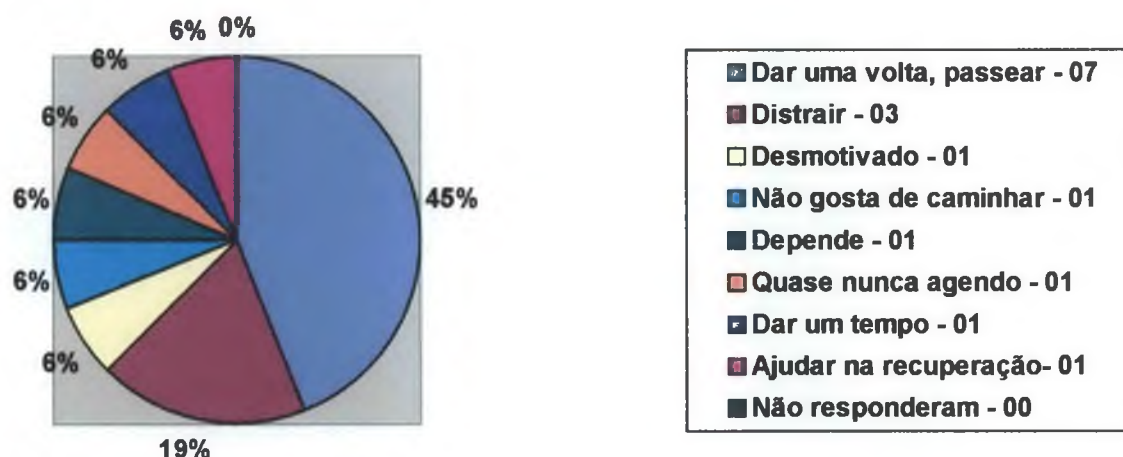


16 pacientes

Três pacientes, ou seja 19%, responderam que é uma atividade de distração, um paciente, ou seja 06%, respondeu que é uma atividade relaxante, dois pacientes, ou seja 13%, responderam que é uma atividade boa, um paciente, ou seja 06%, respondeu que é uma atividade auto-avaliativa, um paciente, ou seja 06%, respondeu que é uma atividade importante e oito pacientes, ou seja 50%, não responderam questão 03.

4.4 PERGUNTA 04: Quando você agenda a caminhada com o(a) terapeuta, qual é a sua maior motivação?

Gráfico 06: Motivação dos alcoolistas ao agendar a caminhada.



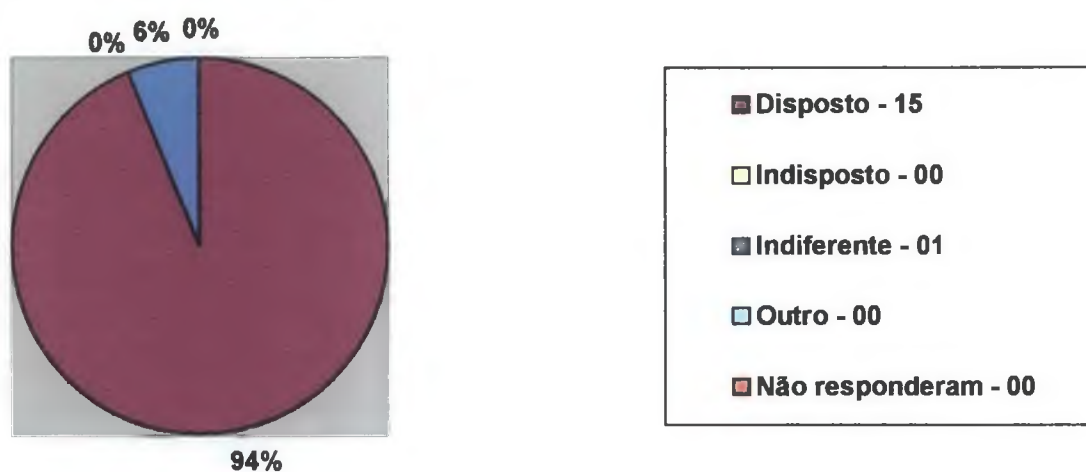
16 pacientes

Sete pacientes, ou seja 45%, responderam dar uma volta, passear, três pacientes, ou seja 19%, responderam distrair-se, um paciente, ou seja 06%, respondeu que se sente desmotivado, um paciente, ou seja 06%, respondeu que não gosta de caminhar, um paciente, ou seja 06%, respondeu depende do clima, um paciente, ou seja 06%, respondeu quase nunca agendo, um paciente, ou seja 06%, respondeu que agenda para dar um tempo, um paciente, ou seja 06%, respondeu que agenda para ajudar na recuperação e um paciente, ou seja 06%, não respondeu.

4.5 PERGUNTA 05: Durante a caminhada você se sente?

- a) Disposto
- b) Indisposto
- c) Indiferente
- d) Outro (qual?)

Gráfico 07: Como você se sente durante a caminhada.



16 pacientes

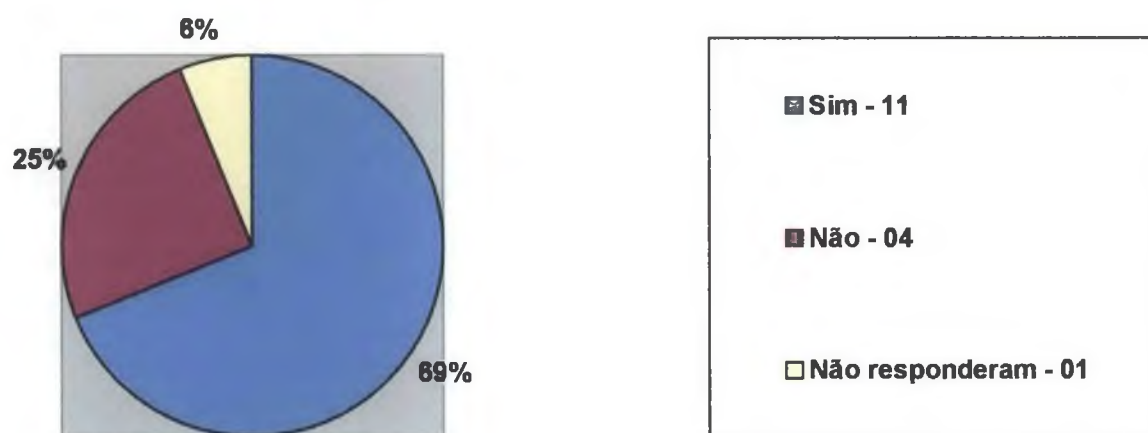
Das quatro opções de respostas, quinze pacientes, ou seja 94%, responderam disposto, ninguém, ou seja 00%, respondeu indisposto, dois pacientes, ou seja 06%, responderam indiferente e ninguém, ou seja 00%, respondeu outro. Todos os pacientes, ou seja 100%, responderam a questão 05.

4.6 PERGUNTA 06: Durante a caminhada você sente vontade de falar de você?

- a) Sim
- b) Não

Por que?

Gráfico 08: Você sente vontade de falar de você.

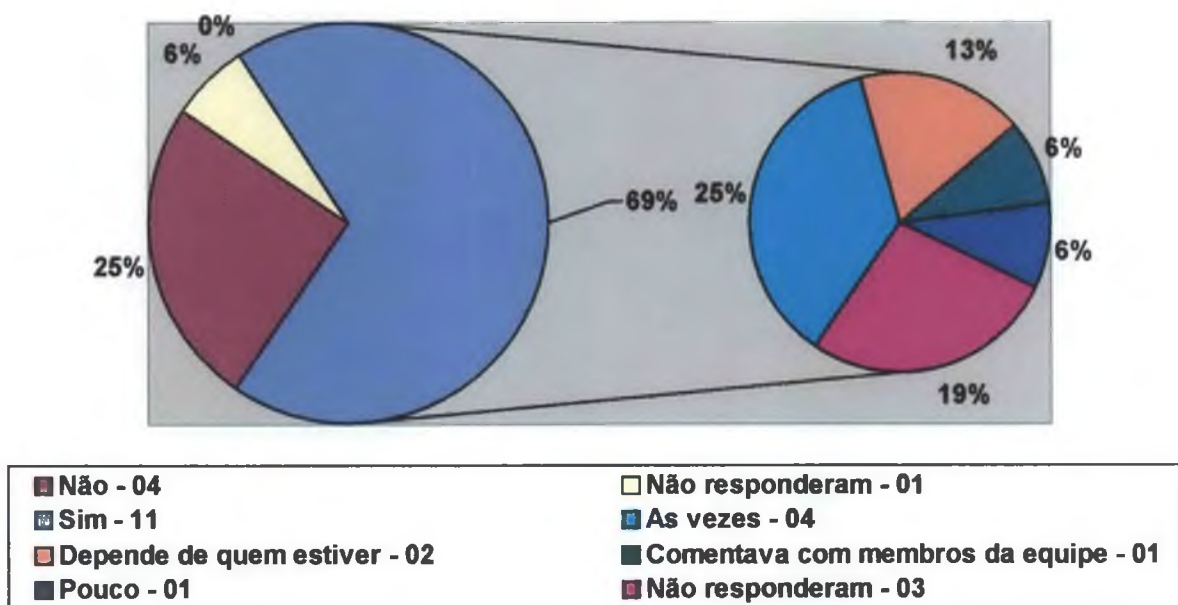


16 pacientes

Onze pacientes, ou seja 69 %, responderam sim, quatro pacientes, ou seja 25%, responderam não e um paciente, ou seja 06%, não respondeu.

Por que? (sim)

Gráfico 09: Falo sobre a minha pessoa.

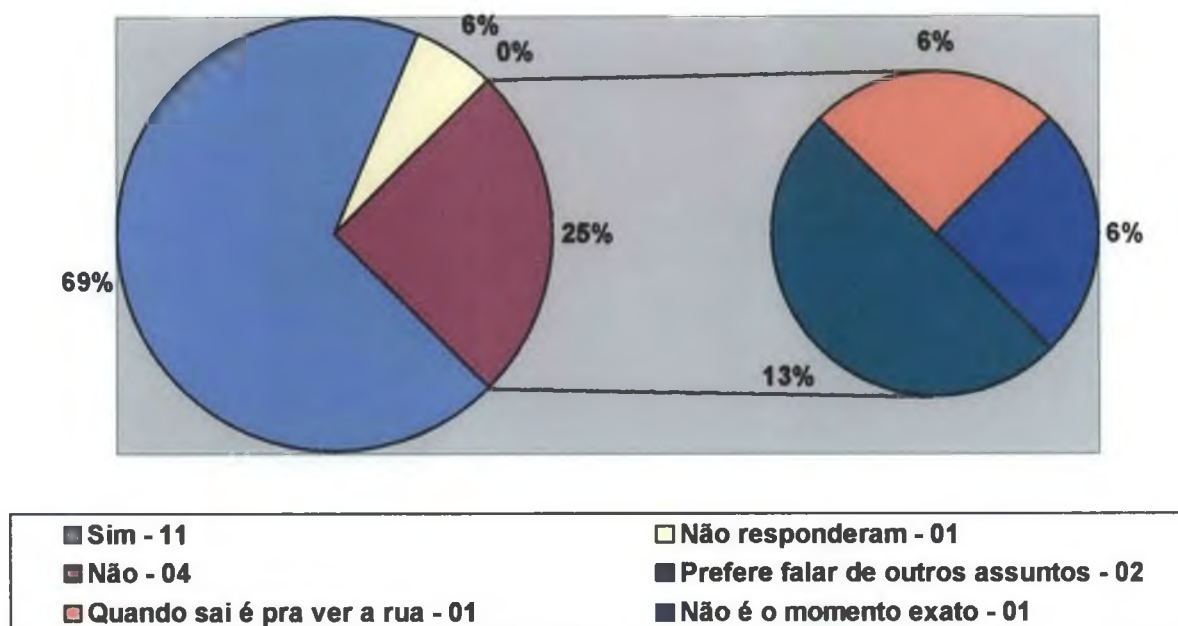


16 pacientes

Dos pacientes que responderam sim, cinco pacientes, ou seja 25%, disseram às vezes têm vontade, dois pacientes, ou seja 13%, disseram que depende de quem estiver ao seu lado, um paciente, ou seja 06%, disse que somente comentava com membros da equipe, um paciente, ou seja 06%, disse que pouco falava sobre si e três pacientes, ou seja 19%, não responderam o porquê.

Por que? (não)

Gráfico 10: Não falo sobre a minha pessoa.



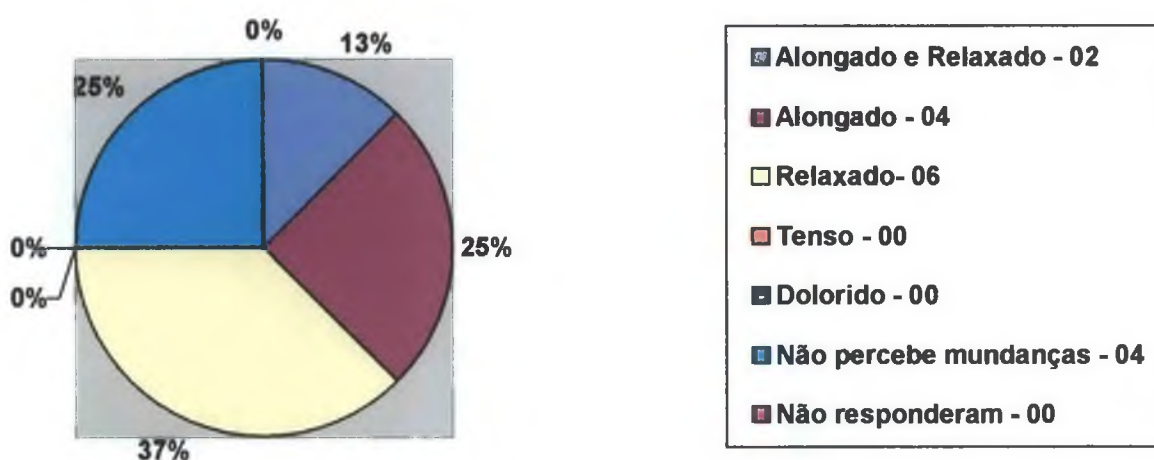
16 pacientes

Dos pacientes que responderam não, dois pacientes, ou seja 13%, disseram preferir falar sobre outros assuntos, um paciente, ou seja 06%, disse que quando sai é pra ver a rua e um paciente, ou seja 06%, disse não ser o momento exato. Todos os pacientes que responderam não, ou seja 25%, responderam o porquê.

4.7 PERGUNTA 07: Após a caminhada como você percebe seu corpo?

- a) Alongado
- b) Relaxado
- c) Tenso
- d) Dolorido
- e) Não percebe mudanças

Gráfico 11: Você sente seu corpo.



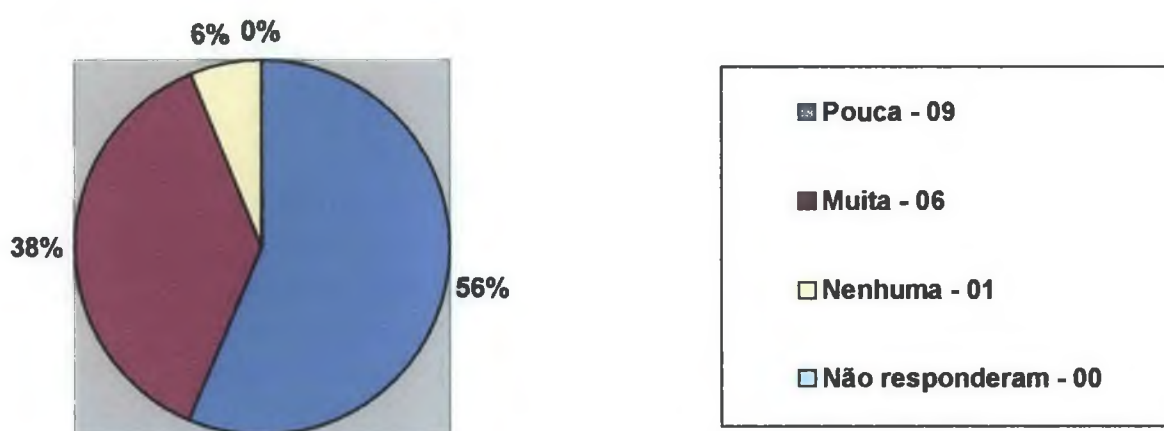
16 pacientes

Das cinco opções de respostas, dois pacientes, ou seja 13%, responderam alongado e relaxado ao mesmo tempo, quatro pacientes, ou seja 25%, responderam alongado, seis pacientes, ou seja 37%, responderam relaxado, ninguém, ou seja 00%, respondeu tenso, ninguém, ou seja 00%, respondeu dolorido e quatro pacientes, ou seja 25%, responderam não perceberem mudanças. Todos os pacientes, ou seja 100%, responderam a questão 07.

4.8 PERGUNTA 08: Para você, qual a importância da caminhada no seu tratamento?

- a) Pouca
- b) Muita
- c) Nenhuma

Gráfico 12: Qual a importância da caminhada.



16 pacientes

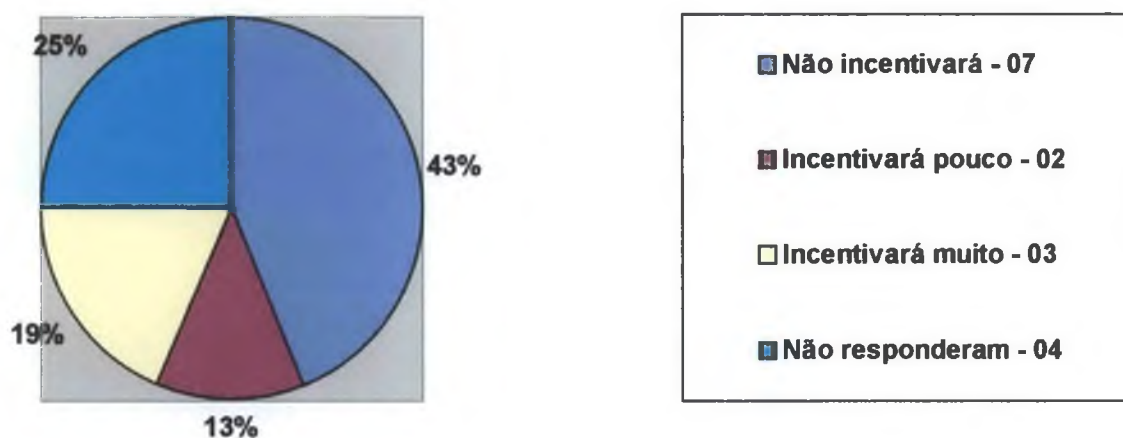
Das três opções de respostas, nove pacientes, ou seja 56%, responderam pouca, seis pacientes, ou seja 38%, responderam muita e um paciente, ou seja 06%, respondeu nenhuma. Todos os pacientes, ou seja 100%, responderam a questão 08.

4.9 PERGUNTA 09: Você acha que a caminhada incentivará você a fazer alguma atividade física quando vier a sair da Clínica Quinta do Sol?

- a) Não Incentivar
- b) Incentivar Pouco
- c) Incentivar Muito

Comente:

Gráfico 13: A caminhada incentivará a atividade física.

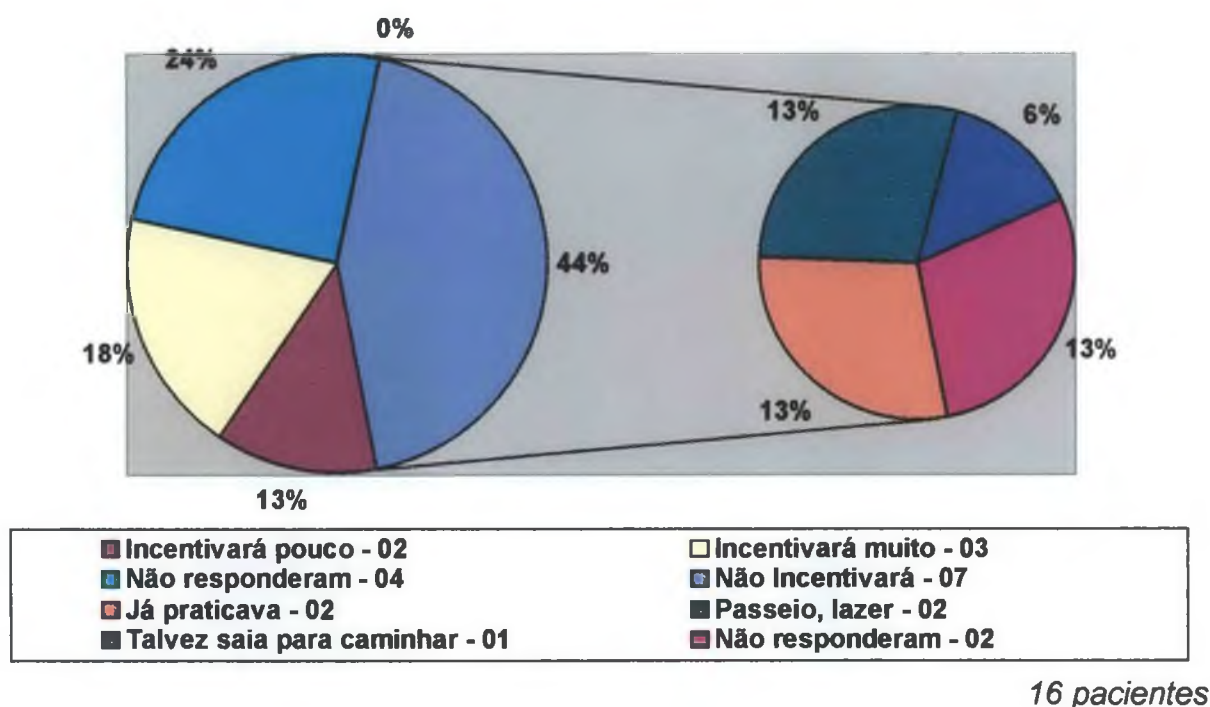


16 pacientes

Das quatro opções de respostas, sete pacientes, ou seja 43%, responderam não incentivará, dois pacientes, ou seja 13%, responderam incentivará pouco, três pacientes, ou seja 19%, responderam incentivará muito e quatro pacientes, ou seja 25%, não responderam as alternativas.

Comente: (Não incentivará)

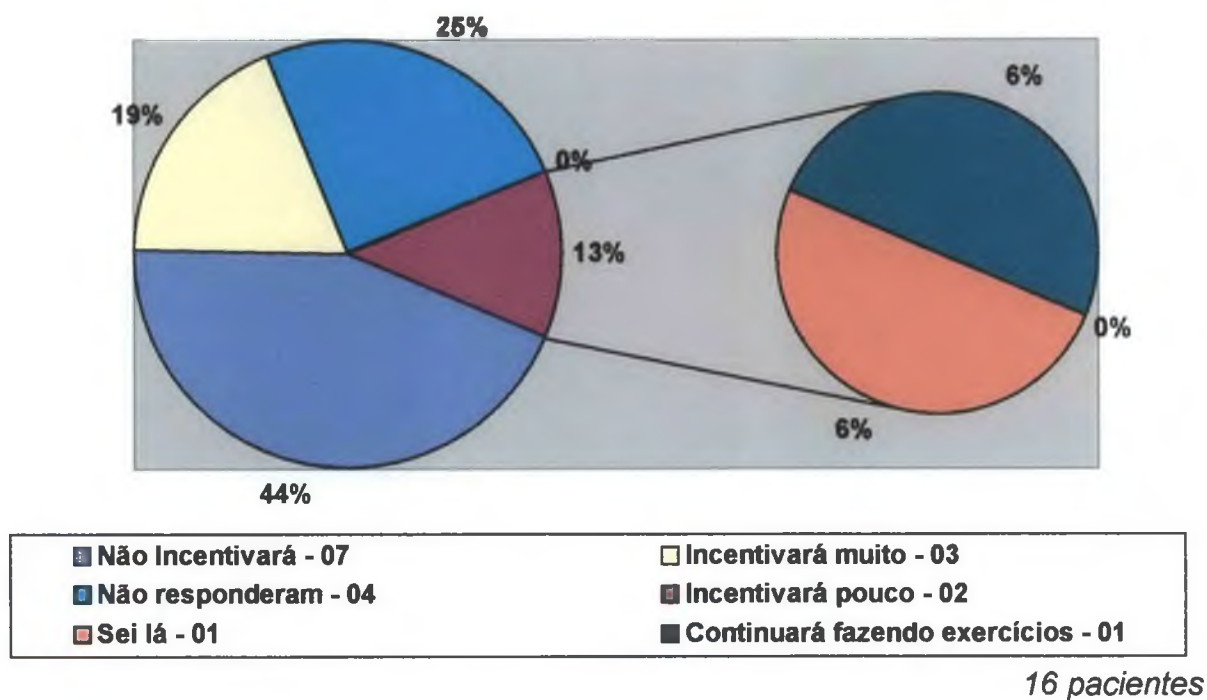
Gráfico 14: A caminhada não incentivará.



O comentário dos pacientes que responderam não incentivará, ou seja 44%, dois pacientes, ou seja 13%, responderam que já praticavam atividade física, dois pacientes, ou seja 13%, responderam que consideram a atividade como um passeio, lazer, um paciente, ou seja 06%, respondeu que talvez saia para caminhar e dois pacientes, ou seja 13%, não comentaram o porquê.

Comente: (Incentivará pouco)

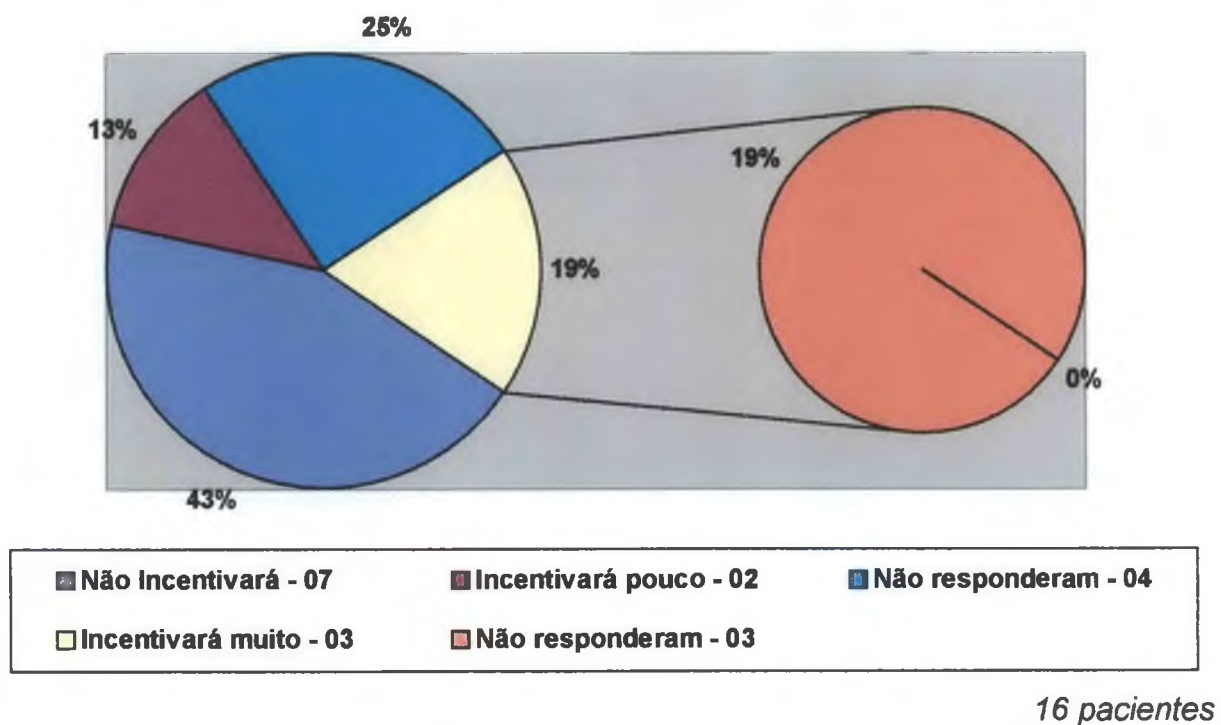
Gráfico 15: A caminhada incentivará pouco.



O comentário dos que responderam incentivará pouco, ou seja 13%, um paciente, ou seja 06%, respondeu que sei lá, um paciente, ou seja 06%, respondeu que continuará fazendo exercícios. Todos os pacientes que responderam incentivará pouco, ou seja 13%, comentaram o porquê.

Comente: (Incentivará muito)

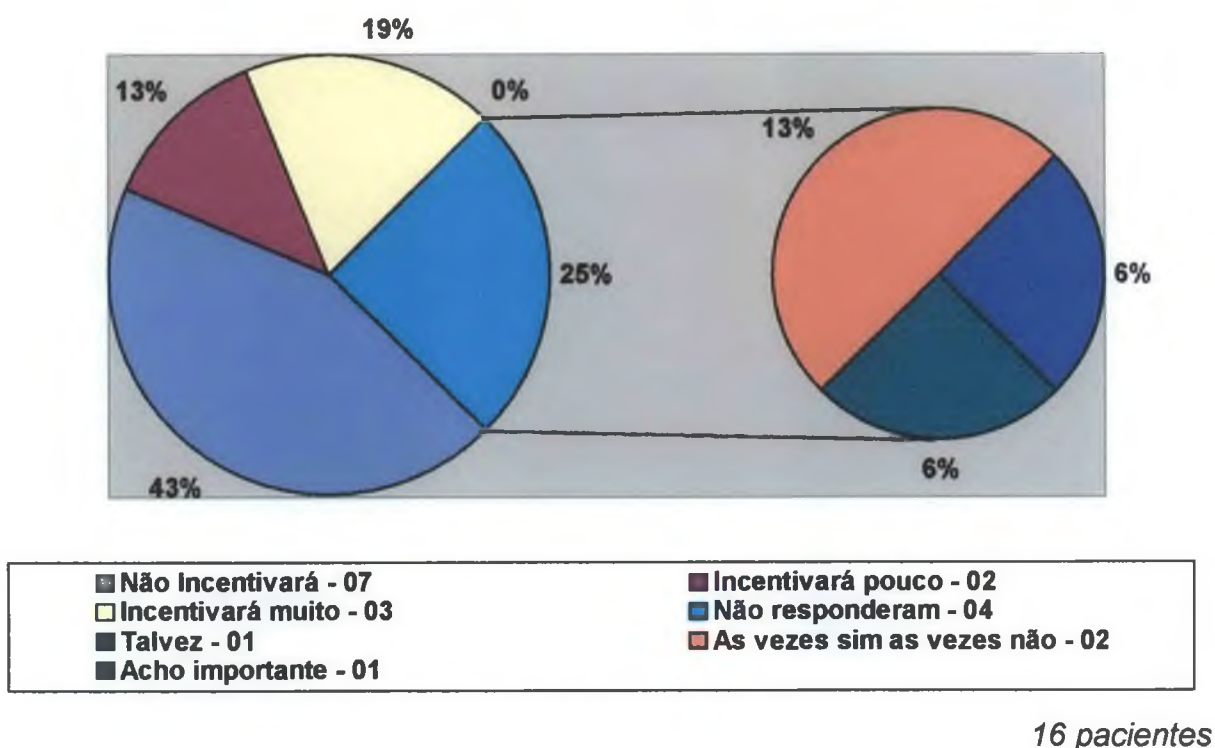
Gráfico 16: A caminhada incentivará muito.



Os três pacientes, ou seja 19%, não comentaram o porquê.

Comente: (Não responderam)

Gráfico 17: A caminhada para os que não responderam.



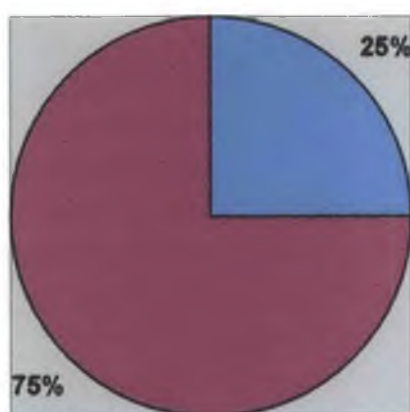
O comentário dos que não responderam, ou seja 25%, um paciente, ou seja 06%, respondeu que talvez, dois pacientes, ou seja 13%, responderam que às vezes sim às vezes não e um paciente, ou seja 06%, respondeu que acha importante. Todos os pacientes que não responderam, ou seja 25%, comentaram o porquê.

4.10 PERGUNTA 10: Após a caminhada você sente necessidade de ingerir bebida alcoólica?

- a) Sim
- b) Não

Explique:

Gráfico 18: Após a caminhada você sente vontade de beber.

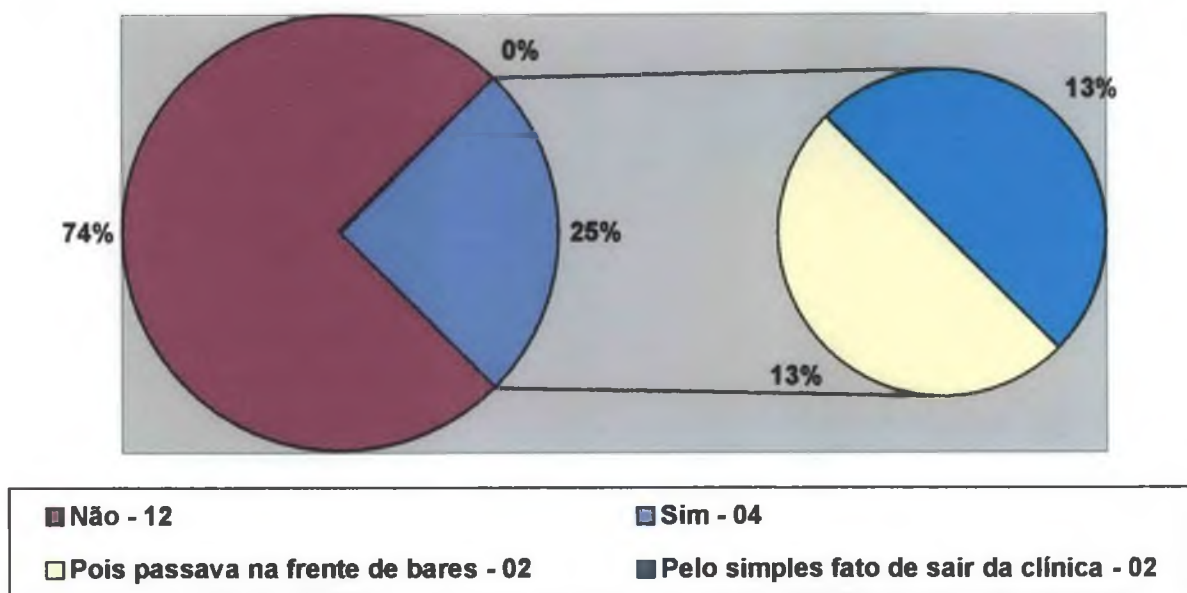


16 pacientes

Quatro pacientes, ou seja 25%, responderam sim, doze pacientes, ou seja 75%, responderam não.

Explique: (Sim)

Gráfico 19: Eu sinto vontade de beber após a caminhada.

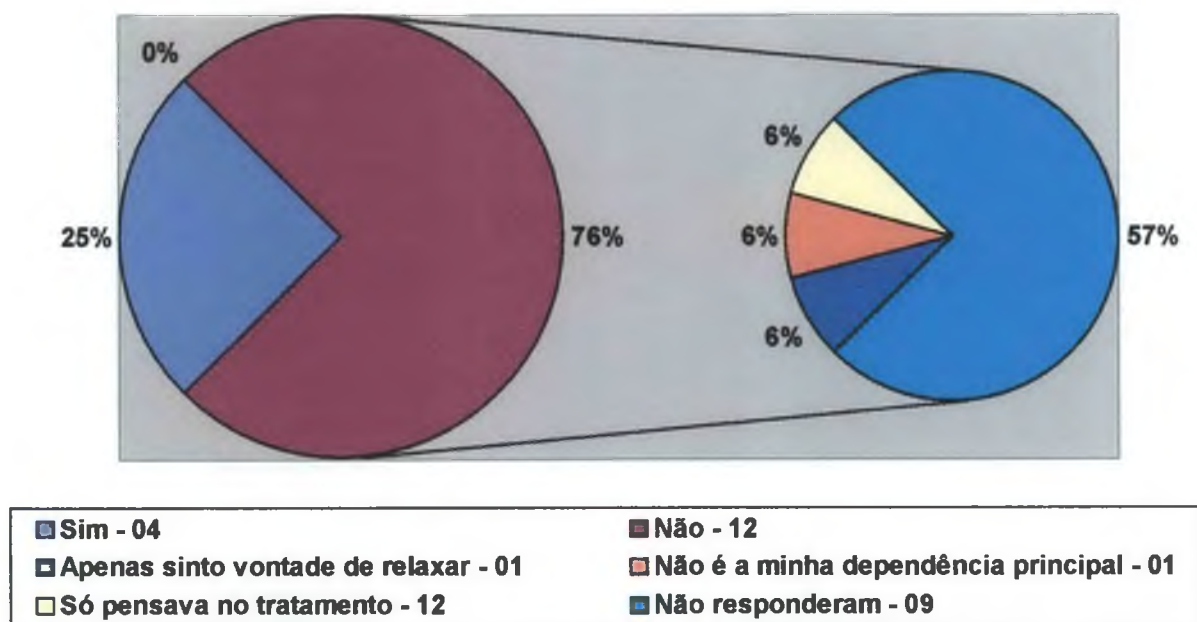


16 pacientes

A explicação dos que responderam sim, ou seja 25%, dois pacientes, ou seja 13%, responderam que às vezes pelo fato de passar em frente de bares e dois pacientes, ou seja 13%, pelo fato de sair da clínica.

Explique: (Não)

Gráfico 20: Eu não sinto vontade de beber após a caminhada.



16 pacientes

A explicação dos que responderam não, ou seja 76%, um paciente, ou seja, 06%, respondeu que sente vontade de relaxar, um paciente, ou seja, 06%, respondeu que não é a dependência principal, um paciente, ou seja, 06%, respondeu que pensava no tratamento e nove pacientes, ou seja, 57%, não responderam.

5.0 DISCUSSÃO

Todas as perguntas do questionário foram voltadas para fazer uma relação entre a caminhada e o alcoolismo. Entretanto, nota-se que muitos questionários não foram completamente respondidos, principalmente, as questões discursivas. Aplicado por uma psicóloga da Clínica que poderia ter obtido mais informações sobre os pacientes.

Levando esta discussão para outro lado, pode-se dizer que as respostas das questões discursivas não foram respondidas, pelo fato do alcoolista ser uma pessoa de personalidade fraca e que tem medo de expor aquilo que sente e o que realmente é, de assumir a sua doença. Embaso-me em dois autores que dizem o seguinte sobre o assunto.

Segundo GITLOW & PEYSER (1991, p.23) o alcoolista, tem consciência do mal que a bebida acarreta, todavia, é impotente para suportar tais circunstâncias, além disso bebe para chamar a atenção de todos para a sua pessoa, em geral é um indivíduo que não cresceu mentalmente, é possuído de alta dose de auto-piedade, é dotado de excessiva sensibilidade, o que torna-o incapaz de suportar frustrações do dia a dia, ainda sofre com um complexo de inferioridade, o copo serve como uma fuga para os problemas diários, é medroso demais para morrer e medroso demais para viver, é dotado de personalidade emocionalmente instável e é vítima de uma personalidade constituída de falhas estruturais, que o levam ao vício.

Segundo CARVALHO (1975, p.180), os Doze Passos do A.A, representam um conjunto de conteúdo espiritual, que norteiam e orientam a vida de um alcoolista, portanto vamos conhecer cada um deles: 1º - Após o Primeiro Gole, "Admitimos que éramos impotentes perante o álcool que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas".

Com relação às respostas obtidas, pode-se dizer que para muitos pacientes, a atividade física tem influência no tratamento, seja ela pequena ou não, os resultados dizem isto, relatos de pacientes também nos comprovam o quanto à caminhada é benéfica, neste tipo de tratamento

Segundo JIM COREY, citado em GLASSER, (1976, p.113), "Posso descrever dois estados mentais quando saio para correr. Às vezes, ambos ocorrem durante o curso de uma corrida, às vezes apenas um ocorre, quando estou em plena corrida...

O primeiro estado mental que eu descreveria é de natureza cognitiva racional e coincide com corridas que geralmente são, de alguma forma, insatisfatórias. O dia está quente, os cães me perseguem, e o curso está se tornando entediante porque já o percorri várias vezes. O segundo estado mental é (...) não cognitivo ou racional, mas, em vez disso transcendente ao ego. Percebo-o simplesmente enquanto corro. Reajo instintivamente aos obstáculos que aparecem subitamente. Flutuo. Corro como um gamo. Sinto-me bem. Exultante. Simplesmente não penso. Minha consciência está apenas no presente (...) as conversas mentais não existem.”

Pelas respostas obtidas a caminhada não tem tido um cunho de atividade física, orientada por um profissional de Educação Física, e sim, um passeio onde os pacientes saem da Clínica para esquecerem por alguns minutos que estão internados dentro de uma Clínica de Recuperação.

O que fazer? Oferecer no mínimo três professores de Educação Física, para fazer a caminhada na área externa da Clínica, para que aí sim a caminhada possa exercer a sua real função, que é estimular o alcoolista a praticar atividade física conseqüentemente mudando o seu estilo de viver.

6.0 CONCLUSÃO

Através deste trabalho monográfico, concluo que a atividade física é de fundamental importância para a recuperação de alcoolistas, estejam eles internados ou não, em uma Clínica especializada.

A atividade física proporciona ao seu praticante uma série de transformações tanto de cunho fisiológico como psicológico. Como o interesse não é o de se tratar tanto a respeito da questão fisiológica, vamos nos ater mais ao lado psicológico do tratamento. Como vimos a atividade física proporciona um bem-estar ao seu praticante, e é com este intuito que devemos aplicá-la em clínicas de recuperação.

Onde entra a caminhada? Segundo Pollock "Caminhadas rápidas em uma base diária são um excelente exercício inicial para muitos indivíduos, já que é uma atividade agradável, relativamente fácil de adesão e aderência. Para atividades aeróbicas mais intensas, a maioria dos clientes deve ser aconselhada a tirar um dia de folga entre os exercícios e a limitar a duração da atividade para menos de 30 minutos nos estágios iniciais". É aí que entra a caminhada com um "empurrão", um "ponta-pé inicial", para a prática da atividade física e conseqüentemente uma mudança no estilo de vida.

Com relação à pesquisa de campo, pode-se notar que houveram algumas falhas, a primeira quanto à aplicação dos questionários, não foram explicados com muita clareza para os pacientes e a segunda quanto à caminhada, não está sendo realizada da maneira correta, infelizmente na Clínica existe apenas uma profissional de Educação Física que realiza a caminhada de quarta-feira, já na segunda-feira esta fica por conta de uma estagiária de psicologia. É por esse motivo que a maioria dos alcoolistas têm considerado a caminhada externa como um passeio.

7.0 REFERÊNCIAS

ABRASA. **Alcoolismo é Doença**. Curitiba: 2004.

CARVALHO, P. **Alcoolismo, Vício de Civilizações**. ed. Curitiba: Litero-Técnica, 1975.

COUTINHO, G. R. **Tratamento holístico parra o Alcoolismo**. 2003. Disponível em: www.uol.com.br, 2003.

GARY, V. & GUTHRIE, O. **Os efeitos da atividade física e como aplicá-la em hospitais de alcoólicos**. Porto-Alegre: Artes Médicas Sul, 1993.

GONÇALVES, N. G. **Métodos e Técnicas da Pesquisa Educacional**. Curitiba: UFPR, 2003.

GYTLOW, S. E. & PEYSER, H. S. **Alcoolismo: Um guia prático de tratamento**. Porto-Alegre: Artes Médicas Sul, 1991.

KASSIES, F. E. **Contribuição do profissional de Educação Física na prevenção do alcoolismo em adolescente**. Curitiba: 1992.

MARLATT, G. A. & GORDON, J. R. **Prevenção de Recaída: Estratégias de Manutenção no Tratamento de Comportamentos Adictivos**. Porto-Alegre: Artes Médicas Sul, 1993.

MURARO NETO, Luiz. **Contribuição da Educação Física para diminuir os riscos relativos ao uso de drogas dentro de escola interna**. Curitiba: 1992.

ROTMAN, F. **Sete regras básicas para interrupção de cocaína**. 2ªed. Rio de Janeiro: Record, 2003. Disponível em: www.antidrogas.com.br, 2003.

ANEXOS

ANEXO 01: Questionário validado, um professor da Universidade Federal do Paraná e por uma coordenadora de Educação Física da Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo S/C Ltda.

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____.

Data: ____/____/____.

Data de Entrada na Clínica: ____/____/____.

OBJETIVO: *Comprovar a real necessidade de se incluir a caminhada, num programa de recuperação de alcoolistas, através de dados obtidos com alguns pacientes da Clínica Quinta do Sol Terapia do Alcoolismo LTDA.*

QUESTIONÁRIO

1 - Antes de entrar na Clínica Quinta do Sol, você praticava alguma atividade física?

- a) Sim
- b) Não

Caso a resposta seja sim, cite quais atividades e há quanto tempo não as pratica

2 – O que você acha de fazer as caminhadas das segundas e quartas-feiras?

- a) Bom
- b) Regular
- c) Ruim
- d) Indiferente

3 - Dentro do processo de tratamento e recuperação da Clínica Quinta do Sol, um dos programas de atividade física é a caminhada de 50 minutos, 2 vezes por semana. Dê a sua opinião sobre esta atividade.

4 - Quando você agenda a caminhada com o(a) terapeuta, qual é a sua maior motivação?

5 – Durante a caminhada você se sente?

- a) Disposto
- b) Indisposto
- c) Indiferente
- d) Outro (qual?)

6 – Durante a caminhada você sente vontade de falar de você?

- a) Sim
- b) Não

Por que?

7 – Após a caminhada como você percebe seu corpo?

- a) Alongado
- b) Relaxado
- c) Tenso
- d) Dolorido
- e) Não percebe mudanças

8 – Para você, qual a importância da caminhada no seu tratamento?

- a) Pouca
- b) Muita
- c) Nenhuma

9 - Você acha que a caminhada incentivará você a fazer alguma atividade física quando vier a sair da Clínica Quinta do Sol?

- a) Não Incentivará
- b) Incentivará Pouco
- c) Incentivará Muito

Comente: _____

10 - Após a caminhada você sente necessidade de ingerir bebida alcoólica?

- a) Sim
- b) Não

Explique: _____
